

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

**MIHAELA PERKOVIĆ
ZAVRŠNI RAD**

**INKLUZIJA DJECE S POREMEĆAJIMA
JEZIČNO-GOVORNE GLASOVNE
KOMUNIKACIJE**

Petrinja, lipanj 2017.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
Petrinja**

INKLUZIVNA PEDAGOGIJA

ZAVRŠNI RAD

**MIHAELA PERKOVIĆ
INKLUZIJA DJECE S POREMEĆAJIMA JEZIČNO-GOVORNE
GLASOVNE KOMUNIKACIJE
MENTOR: IZV. PROF. JASNA KUDEK MIROŠEVIĆ**

Petrinja, lipanj 2017.

SADRŽAJ:

SAŽETAK.....	1
SUMMARY	2
1. UVOD	3
1.2. Odgojno-obrazovna inkluzija	3
2. POREMEĆAJI JEZIČNO-GOVORNE GLASOVNE KOMUNIKACIJE.....	5
2.1. Poremećaji izgovora	5
2.1.1. Vrste poremećaja izgovora	5
2.1.2. Sprječavanje poremećaja izgovora	7
2.2. Jezične teškoće	8
2.2.1. Usporen jezično-govorni razvoj i nedovoljno razvijen govor	8
2.2.2. Nerazvijen govor	9
2.2.3. Posebne jezične teškoće	9
2.3. Poremećaji ritma i tempa govora.....	10
2.3.1. Mucanje	10
2.3.2. Brzopletost.....	11
2.3.3. Bradilaija	12
2.3.4. „Skandirajući govor“	12
2.4. Poremećaji glasa.....	12
2.4.1. Sprječavanje poremećaja glasa u djece	13
3. ULOGA ODGOJITELJA U REDOVITOJ ODGOJNO-OBRAZOVNOJ USTANOVI.....	14
3.1. Suradnja odgojitelja s roditeljima i stručnim suradnicima	14
4. CILJ ISTRAŽIVANJA.....	16
5. METODE ISTRAŽIVANJA	16
5.1. Ispitanici	16
5.2. Način provođenja istraživanja	16
6. INSTRUMENT	17
7. REZULTATI I DISKUSIJA.....	18
8. OSVRT NA ISTRAŽIVANJE	35
9. ZAKLJUČAK	36

LITERATURA.....	37
PRILOZI – UPITNIK ZA ODGOJITELJE.....	39
IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA	46
IZJAVA O JAVNOJ OBJAVI RADA	47

SAŽETAK

Tema ovog rada je inkluzija djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije. U radu iznosim temeljne ciljeve i zadaće inkluzije, odnosno svladavanje prepreka u učenju i sudjelovanju te primjereno odgovaranje na različitosti učenika i njihove potrebe u nastavi. Obrađujem poremećaje jezično-govorne glasovne komunikacije i njihovu podjelu na poremećaje izgovora, jezične teškoće, poremećaje ritma i tempa govora te poremećaje glasa. Objašnjavam ulogu odgojitelja u redovitoj odgojno-obrazovnoj ustanovi te ukazujem na važnost suradnje između odgojitelja, roditelja i stručnih suradnika. Cilj ovog rada usmjeren je na istraživanje razine inkluzije djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije u predškolskoj ustanovi. Svrha ovog rada je ukazati na potrebu za radom na inkluziji djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije u predškolskoj ustanovi. Kroz istraživanje provedeno sa sto odgojitelja ispitala sam njihova iskustva s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije, njihova mišljenja i stavove te procjene uključenosti djece s poremećajima u odgojno-obrazovni proces. Istraživanje sam provela metodom anketnog upitnika. Rezultate istraživanja prikazala sam grafički, posebno za svako pitanje. Analizu rezultata provela sam uz pomoć navedene literature. Rezultati variraju i ovise o brojnim faktorima – godinama radnog iskustva u odgojno-obrazovnom radu u predškolskoj ustanovi, stručnosti i obrazovanju odgojitelja te njegovoj kompetentnosti, individualnom stupnju razvoja djece i razini poremećaja, uvjetima u radu odgojitelja, dostupnosti stručnog suradnika i razini suradnje svih sudionika odgojno-obrazovnog procesa. Ovim istraživanjem ustanovila sam s kojim se poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije odgojitelji najčešće susreću, koliko posvećuju radu na inkluziji, koliko djeca rade sa stručnim suradnicima i koliko je potrebna odgojno-obrazovna inkluzija u predškolskoj ustanovi. Zaključila sam kako se inkluziji djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije ne posvećuje dovoljno vremena i pažnje iz raznih razloga, iako se ispitanici slažu da je potrebna.

Ključne riječi: odgojno-obrazovna inkluzija, poremećaji govora, glasa i jezika, odgojitelj, suradnja

SUMMARY

The topic of this paper is Inclusion of children with speech-language and vocal disorders. In this paper I'm pointing out main goals and purpose of inclusion - overcoming barriers to learning and participation, and adequately responding to children's differences and their needs in education. I'm talking about speech-language communication disorders and their division into speech disorders, language difficulties, rhythm and speech disturbances and voice disorders. I explained the role of a preschool teacher in a regular educational institution and point out the importance of co-operation between educators, parents and professional associates. The aim of this paper is to research the level of inclusion of children with speech-language and vocal disorders in preschool institutions. The purpose of this paper is to point out the need for work on the inclusion of children with speech-language and vocal disorders in preschool institutions. Through the research I did with 100 kindergarten teachers, I examined their experiences with language-speech and vocal disorders, their opinions and attitudes, and the assessment of the involvement of children with disabilities in the educational process. I conducted the research by the questionnaire method and presented the results of the research graphically, especially for each question. The results were analyzed using the literature I listed as used in this paper. The results vary and depend on numerous factors - years of work experience in pre-school institution, educators education and its competence, individual level of child development and disability level, conditions in the work of educators, availability of expert associates and level of cooperation of all participating educational staff. With this research, I have found out which language-speaking voice communication disorders are the most commonly encountered, how much time do preschool teachers dedicate to their work on inclusion, how many children are working with professional associates, and how big is the need for educational inclusion in a preschool institution. I concluded that the inclusion of children with language-speaking vocal disorders does not give enough time and attention for various reasons, although the respondents agree that they need it.

Key words: inclusion in education, vocal and speech disorders, preschool teacher, cooperation

1. UVOD

Poremećaji jezično-govorne glasovne komunikacije su najčešći oblik poremećaja djece predškolske dobi. Zbog svog poremećaja djeca se često osjećaju drugačije i izolirano, stoga je potrebno raditi na području inkluzije takve djece u odgojno-obrazovnom procesu. Kako bi djeca što uspješnije ovladala pravilnim govorom, potrebna je suradnja između roditelja, odgojitelja i stručnih suradnika.

Ovaj završni rad koncipiran je u osam poglavlja. U prvom, uvodnom poglavlju, iznosim temu rada te cilj i svrhu te temeljne ciljeve inkluzije, prednosti inkluzivnog obrazovanja te važnost socijalne integracije i inkluzivnih grupa. Drugo poglavlje obuhvaća sve poremećaje jezično-govorne glasovne komunikacije podijeljene u četiri kategorije: poremećaji izgovora, jezične teškoće, poremećaji ritma i tempa govora te poremećaji glasa. Treće poglavlje analizira ulogu odgojitelja u redovitoj odgojno-obrazovnoj ustanovi i objašnjava važnost suradnje i partnerskog odnosa između odgojitelja, roditelja i stručnih suradnika. U četvrtom poglavlju iznosim cilj istraživanja u sklopu ovog završnog rada. Peto poglavlje obrađuje metode provedenog istraživanja, ispitanike te način provođenja. Šesto poglavlje sadrži objašnjenje instrumenta kojim sam provela ovo istraživanje. Sedmo poglavlje sadrži opširno opisane rezultate istraživanja uz grafičke prikaze svakog elementa te analizu dobivenih rezultata, a osmo osvrt na provedeno istraživanje.

1.2. Odgojno-obrazovna inkluzija

Cilj inkluzije kao procesa u odgoju i obrazovanju je svladati prepreke u učenju i sudjelovanju te primjereno odgovoriti na različitosti učenika i njihove potrebe u nastavi. Inkluzivno obrazovanje omogućuje svakom djetetu obrazovanje prema njegovim individualnim snagama i potrebama u učenju, prihvaća njegove različitosti i smatra ih izvorom obogaćivanja i promjena u odgojno-obrazovnom radu. Učenje u inkluzivnom obrazovanju je proces koji osim sadržaja koji se uči nudi i priliku za osobni razvoj djeteta (https://scenariji-poucavanja.e-skole.hr/wp-content/uploads/2016/09/CARNET_Didakticko-metodicke-upute.pdf, 10.6.2017).

Prema Bouillet, osiguravanje obrazovnih šansi i poticajnog odgojno-obrazovnog okruženja bitan je preduvjet socijalne integracije onih koji su zbog različitih etioloških čimbenika suočeni s mnogim teškoćama. U osiguranju povoljnog okruženja važno je sudjelovanje cjelokupne društvene zajednice, ponajprije stručnjaka u edukacijsko-rehabilitacijskom području (rehabilitatori, logopedi, socijalni pedagozi) te psihologa, pedagoga i socijalnih radnika. Odgojno-obrazovna integracija pretpostavlja i traži individualizirani pristup svakom djetetu, oblikuje odgojno-obrazovne alternative, podrazumijeva osiguranje povoljnih pretpostavki za napredak djeteta s razvojnom smetnjom u redovitim uvjetima, uključuje individualni i grupni rad prema dodatnim programima i omogućuje protočnost odgojno-obrazovnog sustava (Bouillet, 2010).

Inkluzivne grupe u predškolskoj ustanovi pružaju djeci s posebnim potrebama priliku da uče i odgajaju se zajedno s djecom koja nemaju takvih potreba., te tako djeca imaju jednake mogućnosti pri spoznavanju osnovnih vrednota u razvoju svojih spoznajnih, tjelesnih, društvenih i emocionalnih sposobnosti. Djeca postaju svjesna svojih ljudskih sposobnosti, što im pomaže u razvoju osjećaja i odnosa prema ljudskim iskušenjima (Daniels, Stafford, 2003).

2. POREMEĆAJI JEZIČNO-GOVORNE GLASOVNE KOMUNIKACIJE

2.1. Poremećaji izgovora

Prema I. Posokhovej, pojam „poremećaj izgovora“ obuhvaća odstupanja u govoru u kojima dijete zbog različitih razloga ne može pravilno izgovoriti neke glasove, međusobno ih miješa ili sasvim izostavlja, nepravilno izgovara slogove i cijele riječi. Rječnik djeteta je dovoljno bogat i sam govor gramatički pravilan. Uzroci se dijele na biološke i socijalne.

Nepravilnosti u anatomske građi govornih organa mogu biti uzroci odstupanja izgovora, a to su anomalije zagriža, usnica (debele, prekratke, slabo pokretljive, traumatska oštećenja), jezika (prekratka podjezična uzdica, nespretni, preveliki ili premali i uski jezik), nepravilnosti zubi, nepca (preusko, previsoko, rascjepi). Nedovoljna pokretljivost i opća nespretnost govornih organa često povezana s neurološkim smetnjama i čestim oboljenjima također uzrokuje nepravilan izgovor. Mogući uzrok odstupanja može biti slabo razvijen fonemski sluh koji ima sposobnost prepoznavati i razlikovati glasove koji oblikuju riječ. Nepravilan odgoj djeteta u obitelji koji se manifestira kroz pretjerano tepanje ili pak pretjerani perfekcionizam prema djetetovom govoru uzrokuju poremećaj izgovora. Oponašanje lošeg uzora, pedagoška zapuštenost te istodobno učenje dva ili više jezika također mogu dovesti do poremećaja izgovora (Posokhova, 1999).

2.1.1. Vrste poremećaja izgovora

Poremećaji izgovora se često nazivaju terminima „artikulacijski poremećaji“ te dislalija. Mogu se javiti u tri oblika:

- 1) Izostavljanje ili nečujna realizacija glasa – omisija (dijete ne može izgovoriti neki glas)
- 2) Zamjena glasa – supstitucija (dijete glas ili skupinu glasova koje ne može izgovoriti zamjenjuje drugim glasom)
- 3) Nepravilno izgovaranje glasa ili skupine glasova – distorzija (dijete izgovara glasove, ali njihova zvukovna realizacija odstupa od standardnog izgovora)

Poremećaji izgovora mogu biti sustavni što znači da dijete u svom govoru uvijek na isti način radi određene pogreške, te nesustavno gdje dijete pogreške radi ne uvijek i ne na isti način. Nesustavne pogreške se smatraju normalnima (ukoliko nisu prečeste) do četvrte godine. Ukoliko ostanu u izgovoru djeteta, spadaju pod leksičku dislaliju ili nesigurnu sliku riječi (Andrešić i sur., 2009).

Prema glasovnim skupinama, razlikujemo sigmatizam, rotacizam, lambdacizam, kapacizam, gamacizam i hitizam, tetacizam i deltacizam te etacizam.

Sigmatizam je poremećaj izgovora glasova s/z/c, š/ž/č, dž/đ. Glasovi su često međusobno zamijenjeni te zamijenjeni drugim glasovima, najčešće t i d. Postoji osam vrsta sigmatizma: međuzubni (interdentalni), usnozubni (labiodentalni), prizubni (addentalni), bočni (lateralni), umekšani (infantilni), nepčani (palatalni) i nazalni.

Rotacizam je poremećaj izgovora glasa r. Većina poremećaja glasa r uzrokovana je motoričkom nespretnošću, a mogu se ispraviti artikulacijskim vježbama koje moraju biti konkretne sa svrhom poučavanja djeteta kako da svjesno kontrolira rad svojih govornih organa.

Lambdacizam je poremećaj izgovora glasova l i lj. kod većine predškolske djece s poremećenim izgovorom glasa „l“ radi se o nedovoljnoj diferencijaciji fonema „l“ i glasova koji ga zamjenjuju, stoga je važno razvijati fonemsku percepciju kod djece s lambdacizmom.

Kapacizam je poremećaj izgovora glasa „k“. poremećaj se pojavljuje u tri osnovne vrste: umjesto glasa „k“ čuje se specifični tihi faringijalni klik, supstitucija glasa „k“ i „t“, te supstitucija glasa „k“ sa frikativnim¹ „h“.

Gamacizam je poremećaj izgovora glasa „g“, a najčešća je supstitucija glasom „d“.

Hitizam je poremećaj izgovora glasa „h“, a najčešća je supstitucija glasom „k“. Jezik djeteta je preaktivan i umjesto procjepa s nepcem ostvaruje spajanje ili u drugom slučaju jezik uopće nije aktivan, a šum koji podsjeća na glas „h“ stvara se prolaskom zraka kroz procjep među glasnicama.

1 koji se odnosi na frikativ; strujni

Tetacizam i deltacizam su poremećaji izgovora glasova „t“ i „d“.

Etacizam je poremećaj izgovora glasa „e“, to je jedini samoglasnik čiji izgovor može biti poremećen te upućuje na blaga centralna oštećenja (Posokhova, 2005).

2.1.2. Sprječavanje poremećaja izgovora

Prvi preventivni postupak pri sprječavanju poremećaja izgovora je osiguravanje psihofizičkog zdravlja, što počinje već u trudnoći majke. Kako bi spriječili nastanak anatomskih malformacija govornih organa nastalih tijekom embrionalnog perioda, važna je tjelovježba, kretanje na svježem zraku, zdrava prehrana te psihička stabilnost i udobnost.

Prirodno dojenje utječe na cjelokupno zdravlje bebe jer je majčino mlijeko jedinstvena hrana prilagođena svakom djetetu. Osim samog mlijeka, važan je čin sisanja koji oblikuje govorne mišiće, aktivira brojne sustave i strukture u dječjem mozgu i cijelom organizmu. Aktivno sisanje osigurava ispravno formiranje kostiju i mišića lica te bebinih govornih organa. Nakon sisanja dijete prelazi na krutu hranu koja mora biti prirodna i jednostavna, a žvakanjem hrane priprema se za govor.

Ne preporučuju se dube varalice jer umanjuju istraživačku aktivnost usmjerenu prema vanjskom svijetu te rad psihičkih procesa, a štetne su za razvoj govornih organa. Uzrokuju nepravilno formiranje vilica i zubi. Važan dio prevencije poremećaja izgovora su higijena zubi te dobra i kvalitetna ishrana. Štetne navike poput grizenja usnica i obraza te sisanja palca zbog nezadovoljene potrebe za sisanjem rezultiraju nepravilnim razvojem prednjih dijelova gornje i donje vilice (Posokhova, 1999).

2.2. Jezične teškoće

Prema Benc-Štuka, u stručnoj literaturi te nalazima jezične teškoće često označavaju sljedeći termini:

Usporen razvoj govora

Zaostao razvoj govora

Nedovoljno razvijen govor

Nerazvijen govor ili alalija

Govor na granici dislalije i nedovoljno razvijenog govora

Posebne jezične teškoće (kratica PJT)

Difazija

2.2.1. Usporen jezično-govorni razvoj i nedovoljno razvijen govor

Usporenim jezično-govornim razvojem smatra se zaostajanje u ranom jezično-govornom razvoju djeteta u dobi do četvrte godine života. Ako se teškoće nastave nakon četvrte godine, govorimo o Nedovoljno razvijenom govoru. Moguće su poteškoće u razvoju motorike i smetnje pažnje, te poteškoće u usvajanju predvještina čitanja i pisanja (Andrešić i sur., 2009).

Usporen jezično-govorni razvoj utvrđuje se kod djece u dobi do četiri godine na temelju sljedećih mjerila: dijete progovara kasnije od svojih vršnjaka te govori manje, koristi se ograničenim brojem riječi, rabi jednostavnije i kraće rečenice od svojih vršnjaka, ima teškoća u razumijevanju jezičnih poruka i pitanja, iskazi su mu agramatični, rabi neobičan redoslijed riječi u rečenici, ispušta slogove u riječima ili im zamjenjuje mjesta, te čini brojne sustavne pogreške izgovora (Rade, 2003).

Važno je znati da je svako dijete jedinstveno i ima vlastiti individualni tempo razvoja. Pri usporenom tempu jezično-govornog razvoja djeca nemaju problema sa spontanim usvajanjem gramatike materinjeg jezika. Također nemaju većih gramatičkih pogrešaka u području oblika i tvorbe riječi, te dobro razumiju govor. Istraživači su posljednjih godina uočili kako neka darovita djeca visokog intelekta imaju usporeni jezično-

govorni razvoj. Dok je za razvoj govora i jezika je zadužena lijeva hemisfera mozga, vizualno-prostornim i umjetničkim sposobnostima upravlja desna, stoga je moguće pretpostaviti da usporeni razvoj govorno-jezičnih sposobnosti u nekim slučajevima uzrokuje intenzivni razvoj u desnoj hemisferi (Apel i Masterson, 2004).

2.2.2. Nerazvijen govor

Nerazvijen govor djeteta je najteži oblik poremećaja jezično-govornog razvoja koji podrazumijeva odsustvo govora ili izrazito oskudno rječničko i gramatičko izražavanje koje ponekad može biti na razini samo jedne riječi. Kod blažih slučajeva nerazvijenog govora, dijete koristi gestu te može imati naznake želje za komunikacijom uz otežano sporazumijevanje s okolinom i oskudno razumijevanje. Kod najtežih slučajeva ovog poremećaja dijete uopće ne govori te ne može razumjeti tuđi govor, a nerijetko je taj oblik poremećaja samo simptom općeg odstupanja u razvoju djeteta i može se zapaziti prije druge godine života djeteta (Andrešić i sur., 2009).

Kod djece s nedovoljno razvijenim govorom često ćemo primijetiti i poremećaje u pažnji, lošije verbalno pamćenje i slabije razvijenu motoriku. Uzroci svih poremećaja mogu biti organski (usporeni spoznajni razvoj, oštećenja sluha, neke bolesti i povrede centralnog živčanog sistema) ili socijalni (boravak u okolini koja ne stimulira razvoj jezika) (Sekulić-Majurec, 1988).

2.2.3. Posebne jezične teškoće

Posebne jezične teškoće odnose se na djecu čije su jezične vještine siromašne u odnosu na dob djeteta i njegove neverbalne sposobnosti. Nepoznatog su uzroka. Glavne karakteristike su kasnije progovaranje djeteta, usporen jezični razvoj sa siromašnim i ograničenim rječnikom, nepravilna sintaksa i agramatične rečenice, prosječna razvijenost općih intelektualnih sposobnosti i nepostojanje organskih oštećenja, oštećenja sluha ili teških emocionalnih poremećaja. Prema mišljenju brojnih stručnjaka posebne jezične teškoće mogu biti povezane s pojavom disleksije u kasnijem periodu usvajanja vještine čitanja. Teškoće u bilo kojem aspektu jezičnog

razvoja mogu se odraziti i na proces usvajanja čitanja jer je ono primarna jezična vještina (Andrešić i sur., 2009).

Posebne jezične teškoće mogu uključivati sve jezične sastavnice (fonologiju, morfologiju, semantiku, sintaksu i pragmatiku) ili samo jednu od njih. (Arapović i sur., 2010).

2.3. Poremećaji ritma i tempa govora

Pod poremećaje ritma i tempa govora svrstavamo mucanje, brzopletost, usporen tempo govora (bradilaliju) te „skandirajući govor“.

2.3.1. Mucanje

Posokhova mucanje definira kao poremećaj tečnosti, ritma i tempa govora koji se ispoljava u nevoljnim grčevima mišića govornih organa (usana, jezika, mekog nepca, glasnica, dijafragme, a ponekad ga prate grčevi mišića lica i nevoljni pokreti tijela. Grčevi dovode do nevoljnog prekidanja tečnosti govornog procesa i uzrokuju višekratno ponavljanje ili napeto izgovaranje slogova i glasova, prisilne stanke između i usred riječi, iznenadni prekid govora te različite kombinacije navedenim simptomima (Posokhova, 1999).

Mucanje najčešće započinje u djetinjstvu kada se govor i jezik intenzivno razvijaju. Razvojno mucanje nastaje u dječjoj dobi, a u kasnijoj životnoj dobi pojavljuju se psihogeno i neurogeno mucanje. Psihogeno mucanje podrazumijeva početak mucanja nakon stresnog događaja, konflikta ili stresa. Uspješno se otklanja kombinacijom govorne terapije i psihoterapije. Neurogeno mucanje je uzrokovano moždanim ozljedama ili bolestima, posljedica je organske promjene u središnjem živčanom sustavu stoga njegovo otklanjanje ovisi o mogućnostima liječenja primarne bolesti.

Temeljni govorni simptomi mucanja su ponavljanja, produljivanja i umetanja glasova, slogova ili riječi te stanke i zastoji u govoru koje može pratiti povećana napetost uz prekide disanja. Popratne vegetativne pojave mucanja su ubrzan puls, crvenilo, znojenje, širenje zjenica, treptanje očnih kapaka, tikovi te povećana napetost mišića

usana, jezika ili lica. Popratna govorna i negovorna ponašanja mucanja očituju se kroz ubacivanja ili zamjene glasova, dijelova riječi ili cijelih riječi zbog lakšeg izgovora riječi koje su nekome teške, napuhavanje obraza, podrhtavanje usana, bezglasno otvaranje i zatvaranje usana, pokreti cijelog tijela, izbjegavanje riječi i situacija koje bi mogle uzrokovati mucanje te osoba u čijem prisustvu bi se mucanje moglo pojaviti. Osobe koje pate od ovog poremećaja osjećaju nelagodu i strah prije i poslije govora i ljutnju na sugovornika ukoliko pokazuje nerazumijevanje. Stresne situacije potiču mucanje, kao i emocionalnost u govoru, jezična složenost govornoga izraza, odsutnost neverbalne komunikacije, izgovaranje vlastitog imena, loš sugovornik te niz drugih čimbenika. Situacije koje umanjuju mucanje su manje stresne, primjerice kada osoba govori sama sebi ili kućnom ljubimcu, pjevaju ili se mole, imitiraju nečiji glas ili govor te govore sporo. Mucanje se može pojaviti uz neke druge bolesti i stanja kao što su Turettov sindrom i brzopletost. (Galić-Jušić, 2001).

Da bi se bilo što svladalo, pa i mucanje, ponajprije valja svladati samoga sebe, bez kompleksa preispitati vlastitu nutrinu, potražiti najdublje strahove i pobijediti bezvoljnost (Čimbur, 2003:1).

2.3.2. Brzopletost

Brzopletost Galić-Jušić definira kao poremećaj brzine i razumljivosti govora. Manifestira se kroz učestala ponavljanja slogova ili cijelih riječi uz neujednačenu govornu brzinu s mnogo pauza i ubrzavanja. Govor takve osobe je često jezično neorganiziran i zbunjujuć i posljedica je nereda u mislima. Osoba često nije svjesna da ima jezične teškoće, misli joj lete s jedne na drugu dok je osnovna ideja nedovoljno ograničena i nedovršena i nema mogućnost koncentracije na bitno. Uz brzopletost su česti poremećaji pažnje, hiperaktivnost te poremećaji u čitanju i pisanju. Čest uzrok brzopletosti je genetska osnova, odnosno neki član obitelji ima isti poremećaj (Galić-Jušić, 2001).

Osim što se najčešće nasljeđuje, brzopletost se kao i mucanje može pojaviti u odrasloj dobi nakon oštećenja središnjeg živčanog sustava. Thacker i De Nil (1996) prema Sardelić i dr. navode da se brzopletost može javiti nakon raznih lezija, inhibicija, oštećenja te infarkta talamusa i međumozga. (Sardelić i sur., 2001).

2.3.3. Bradilalija

Bradilalija je pretjerano spor govor koji se javlja kao posljedica organskih oboljenja središnjeg živčanog sustava, mentalne retardacije i psihički bolesne djece i osoba. Bradilaliju karakterizira produžavanje svih glasova, a posebno samoglasnika, te usporen ritam i tempo govora. Govor djece je povezan i s ostalim karakteristikama, te su takva djeca obično usporena i troma u svim aktivnostima. Zbog toga je potrebno takvu djecu poticati na aktivnosti i vježbanje motorike cijelog tijela jer na takav način razvijamo motoriku govornih organa i sam govor (Andrešić i sur., 2009).

2.3.4. „Skandirajući govor“

Do skandirajućeg govora dolazi zbog nemogućnosti usklađivanja finih pokreta organa za artikulaciju. Tempo govora je usporen, a ritam je narušen promjenama intenziteta i visine govora. Skandirajući govor, kao i ostali poremećaji ritma i tempa govora, pojavljuje se kod djece s motoričkim poteškoćama kao posljedica motoričkog oštećenja. Može se javiti kod djece kao posljedica povećanih adenoidnih vegetacija i nekih oblika astme i alergija što rezultira poremećenom respiracijom i fonacijom. Poremećaje ritma i tempa govora može uzrokovati i lošija pokretljivost artikulacijskih organa te neprimjerena pažnja djeteta. U radu s takvom djecom preporuča se provoditi vježbe disanja, vježbe opuštanja ili napetosti miškulature i vježbe motorike artikulatora (Andrešić i sur., 2009).

2.4. Poremećaji glasa

Poremećaji glasa su odsutnost i odstupanja u foniranju, odnosno zvučnosti govora. Većinom se svode na gubitak intenziteta, zvučnosti i poremećaj boje glasa. Poremećaji glasa dijele se na organske i funkcionalne. Organski poremećaji glasa nastali su kao posljedica anatomskih promjena ili kroničnih upalnih procesa u organima odgovornim za proizvodnju glasa. Funkcionalni poremećaji glasa su nastali kao posljedica neispravne upotrebe i loše higijene glasa. Glasovni poremećaji se dijele i na centralne te periferne. Centralni poremećaji su povezani s funkcioniranjem centralnog živčanog sustava, te nisu praćeni patološkim promjenama u glasovnim organima ili njihovom

nepravilnom upotrebom. Najčešći uzrok promuklosti dječjeg glasa je njegova pretjerana i neispravna upotreba (preopterećivanje mišića glasovnog aparata, krik, preglasno i forsirano pjevanje).

Nazalnost, odnosno neprijatno zvučanje glasa kao da je osobi nos začepljen, je jedna od osobina poremećenog glasa. Može biti uzrokovana odstupanjima u građi i funkcioniranju govornih organa i nosne šupljine (Posokhova, 1999).

2.4.1. Sprječavanje poremećaja glasa u djece

Prvi korak u sprječavanju poremećaja glasa u djece su higijena i odgajanje glasa. Roditelji, odgajatelji i pedagozi moraju poznavati stupnjevitost razvoja dječjeg glasa, njegove vlastite osobine i mjere glasovne higijene. Osnovne mjere prevencije poremećaja glasa su otpornost na bolesti, pjevanje, ovladavanje tehnikom trbušnog disanja te mekog glasovnog izvođenja. Sustavno pjevanje prirodno stimulira razvoj glasovnog aparata tako što jača glasnice, razvija njihovu funkcionalnu specifičnost, uvježbava muzičku memoriju, slušnu pažnju, tečnost i ispravnost izgovora. Pjevanje u dječjoj dobi mora biti u skladu s osobinama svake od faza raspona dječjeg glasa. Autorica I. Posokhova navodi da je disanje život govora. Za govor je potrebno mirno i produljeno disanje s tečnim usporenim izdahom koji aktivira glas. Za govor je najpravičnije i najudobnije dijafragmalno-rebreno disanje gdje se udah i izdah ostvaruju putem aktivnosti dijafragme i pokretnih rebara. Djeci sklonoj ubrzanom i plitkom disanju potrebne su vježbe pravilnog disanja koje će im pomoći pri pravilnijem govoru. Pravilnim disanjem i čistim zrakom (što podrazumijeva odsutnost dima) osiguravamo uvjete za optimalan razvoj dječjeg glasa (Posokhova, 1999).

3. ULOGA ODGOJITELJA U REDOVITOJ ODGOJNO-OBRAZOVNOJ USTANOVI

Autor M. Stevanović odgojitelje definira kao vrijedne i kreativne osobe kojima je profesionalni posao i zadatak odgajati djecu od rođenja pa do njihovog polaska u osnovnu školu. Glavni zadatak odgojitelja je omogućiti i poticati djetetovo stvaralaštvo, spontano izražavanje, organizirati sobu dnevnog boravka, komunicirati s djecom, uvažavati njihove želje i potrebe i osigurati raznolike aktivnosti i materijale prema interesu djece. Odgojiteljeva uloga nije samo odgojiti nečije dijete unutar boravka u vrtiću, odgojitelj je organizator, koordinator, motivator, dijagnostičar, interpretator, istraživač, moderator i partner (Stevanović, 2003).

Od odgojitelja se očekuje spremnost i spretnost u prepoznavanju i primjerenom odgovaranju na specifične potrebe svih čimbenika odgojno-obrazovnog procesa (Ljubetić, 2014).

3.1. Suradnja odgojitelja s roditeljima i stručnim suradnicima

Najoptimalniji oblik suradnje odgojitelja s roditeljima i stručnim suradnicima je partnerstvo. Partnerstvo je najviša razina suradničkog odnosa pojedinaca iz obiteljske zajednice (najčešće roditelji/ili staratelji) i vrtića/škole (najčešće odgojitelji/učitelji i stručni suradnici) usmjereni na postizanje zajedničkog cilja (dobrobiti djeteta) (Ljubetić, 2014).

„Pojam partnerstva naglašava zajedničku odgovornost obaju čimbenika za odgoj djeteta. Partnerstvo u odgoju upućuje na otvorenu dvosmjernu komunikaciju odraslih na dobrobit djeteta“ (Petrović-Sočo, 1995: 614).

Partnerstvo između odgojitelja i roditelja zahtjeva međusobno povjerenje, izuzetnu otvorenost i toleranciju, te objektivnost i sposobnost za razmjenu informacija u dvosmjernoj komunikaciji (Milanović, 1997).

Preduvjet za ostvarivanje partnerstva je aktivno sudjelovanje u kreiranju poticajnog, ugodnog i prijateljskog ozračja. Jasno i pravodobno iskazivanje očekivanja sudionika procesa partnerstva može potpuno otkloniti sve moguće nesporazume, nezadovoljstva, frustracije te čak i ljutnju zbog nezadovoljenih očekivanja (Ljubetić, 2013).

Odgajateljice i voditelji vrtića i programa surađuju s obiteljima zato što promiču vjeru u sljedeće: među djecom ima više sličnosti nego razlika, bez obzira na njihove mogućnosti i sposobnosti, djeca su dio obitelji i društva, najbolje uče jedno od drugoga, djeca se najbolje razvijaju u okruženju koje poštuje njihove potrebe i omogućuje individualni rad (Daniels, Stafford, 2003).

Kvaliteta odgojnog utjecaja ovisi o kvaliteti ličnosti i ponašanja odgojitelja, roditelja te stručnih suradnika. Uz dobru namjeru i stručna znanja svih koji okružuju dijete potrebna je i suradnja odnosno partnerstvo (Brajša i sur., 1999).

Partnerstvo omogućava konstantan protok informacija između odgojitelja, roditelja i stručnih suradnika. Roditelj možda neće primijetiti prve znakove govornih poremećaja kod djeteta, no odgojitelj koji ima više iskustva te može usporediti govor djeteta s govorom njegovih vršnjaka svakako će registrirati odstupanja. Roditelj je dužan obavijestiti roditelje o primijećenim odstupanjima što je puno lakše ukoliko su u partnerskom odnosu. Ukoliko roditelj ne prihvati da njegovo dijete ima poremećaj, uvijek ga možemo pozvati da neko vrijeme provede u grupi dok djeca komuniciraju kako bi i sam percipirao različitost govora svog djeteta (Sekulić-Majurec, 1988).

Rad na ispravljanju govornih poremećaja djeca mogu obavljati unutar vrtića uz pomoć stručnih suradnika. Većina djece boravi u vrtiću i do 10 sati dnevno i ako imaju logopedске vježbe nakon boravka u vrtiću umorni su i nemaju volju za sudjelovanje. Prisustvo stručnih suradnika u vrtićima znači pravovremeno uočavanje mogućih kašnjenja i odstupanja u komunikacijskom i jezično-govornom razvoju te njihov tretman kako bi daljnji jezično-govorni razvoj protekao uredno. Svakodnevni rad s djetetom je najefikasniji način otklanjanja poteškoća, stoga je prisutnost stručnog suradnika logopeda nužno potrebna (Kraljević, 2016).

4. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja bio je ustanoviti s kojim su se sve poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije odgojitelji susreli kroz svoj odgojno-obrazovni rad, koliko vremena posvećuju individualnim vježbama s tom djecom te smatraju li se kompetentnima za provođenje istih. Cilj je bio i saznati rade li s djecom stručni suradnici unutar i izvan okvira vrtića te u kolikoj mjeri.

Glavni cilj ovog istraživanja bazira se na procjeni odgojitelja o uključenosti djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije u svakodnevicu predškolske ustanove te utvrđivanje važnosti uloge odgojitelja u procesu inkluzije.

5. METODE ISTRAŽIVANJA

5.1. Ispitanici

U ispitivanju je sudjelovalo 100 ispitanika – odgojitelja. Postotak odgojiteljica naspram odgojitelja je 94% naprema 6%. Prema godinama radnog staža kao odgojitelj, najviše ispitanika ima manje od 5 godina radnog staža – 33% ispitanika. Od 5-10 godina radnog staža ima 22% ispitanika, 11-15 godina ima 18% ispitanika, 16-20 godina ima 13% ispitanika, 21-25 godina ima 9% ispitanika, 26-30 godina samo jedan ispitanik te više od 30 godina radnog staža ima 4% ispitanika ovog istraživanja.

5.2. Način provođenja istraživanja

Istraživanje sam provela kroz on-line upitnik koji sam objavila na stranicama namijenjenim isključivo za odgojitelje na području Republike Hrvatske. Upitnik sam sama sastavila te ga dizajnirala u Google obrascima.

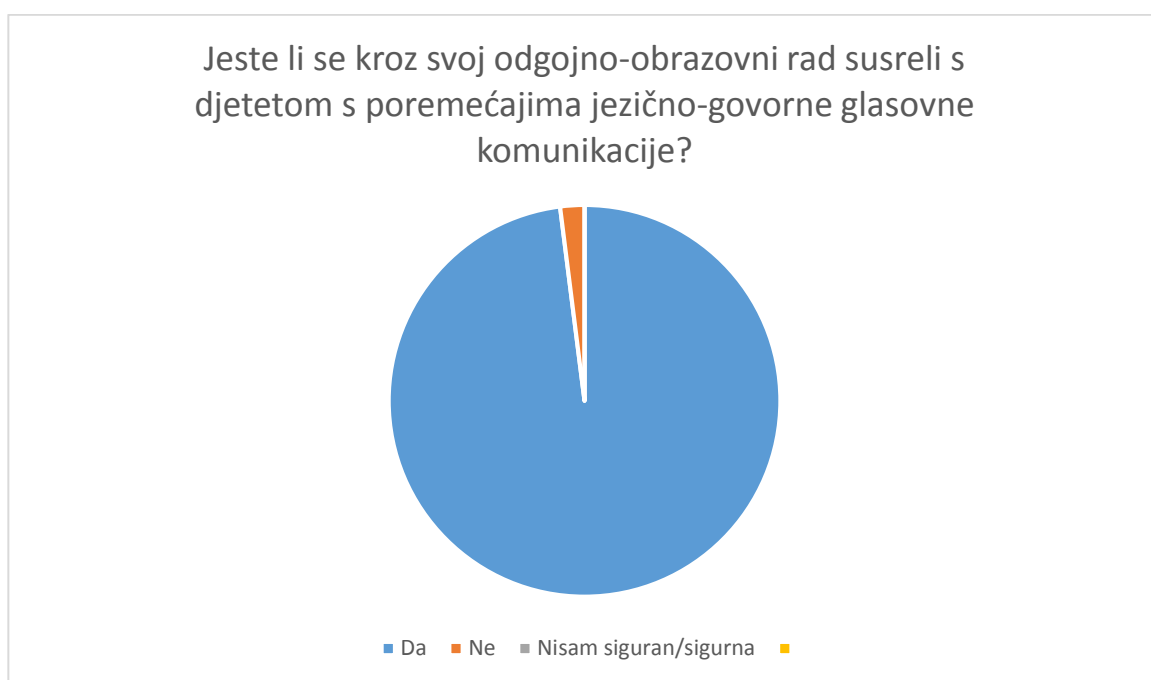
6. INSTRUMENT

U istraživanju sam koristila upitnik koji sam sama sastavila za potrebe ovog istraživanja. Upitnik se sastoji od dva pitanja o demografskim podacima (spol i godine radnog staža kao odgojitelj) i 18 pitanja koja se odnose na iskustvo u odgojno-obrazovnom radu u predškolskoj ustanovi. Sva pitanja imaju ponuđene odgovore od kojih ispitanici biraju samo jedan, osim u pitanju „S kojim oblicima govornih poremećaja ste se susreli?“ gdje mogu označiti više ponuđenih odgovora ili napisati vlastiti.

7. REZULTATI I DISKUSIJA

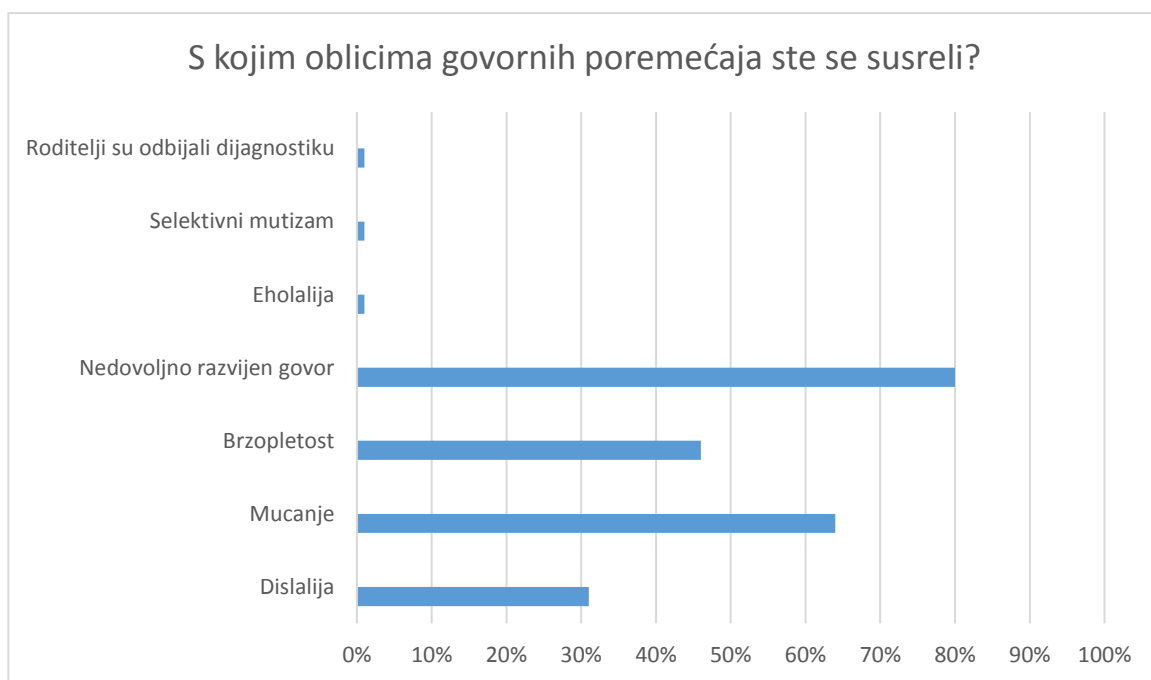
Rezultati su obrađeni i prezentirani na osnovu frekvencija, postotaka.

Prema odgovorima ispitanika na pitanje „*Jeste li se kroz svoj odgojno-obrazovni rad susreli s djetetom s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije?*“, 98% ispitanika se susrelo s nekim od oblika poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije, dok je 2% ispitanika izjavilo da se nisu susreli s istim. Ponuđen odgovor „nisam siguran/sigurna“ je odabralo 0% ispitanika.



Grafički prikaz 1. – iskustva odgojitelja s govornim poremećajima

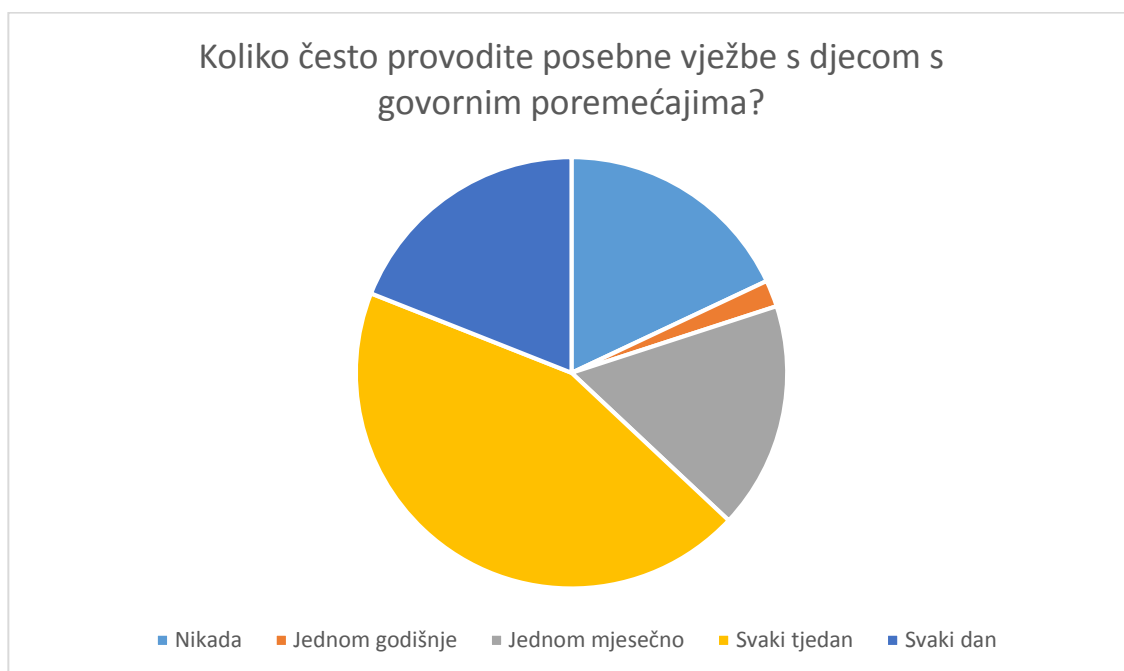
Na pitanje „S kojim oblicima govornih poremećaja ste se susreli?“ bili su ponuđeni odgovori: dislalija, mucanje, brzopletost, nedovoljno razvijen govor te kategorija „ostalo“ gdje su ispitanici mogli navesti vlastiti odgovor. Samo u ovom pitanju je bilo moguće označiti više odgovora. Prema odgovorima ispitanika, najviše njih se susrelo s nedovoljno razvijenim govorom – 80% ispitanika. Slijedi mucanje sa 64%, brzopletost s 46% te dislalija koju je označilo 31% ispitanika. Kao što se vidi u priloženom grafu, ispitanici su priložili i tri dodatna odgovora. Kod jednog ispitanika roditelji su odbijali dijagnostiku te odgojitelj nije mogao utvrditi o kojem se govornom poremećaju radi. Jedan ispitanik navodi selektivni mutizam – nemogućnost govora u određenim socijalnim situacijama (<http://www.zdrav-zivot.com.hr/izdanja/zena-muskarac/selektivni-mutizam/>). Eholaliju (nagon za ponavljanjem riječi ili fraza izgovorenim pred osobom (<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=17223>)) je također naveo samo jedan ispitanik ovog istraživanja.



Grafički prikaz 2. – prikaz zastupljenosti pojedinih govornih poremećaja u predškolskoj ustanovi

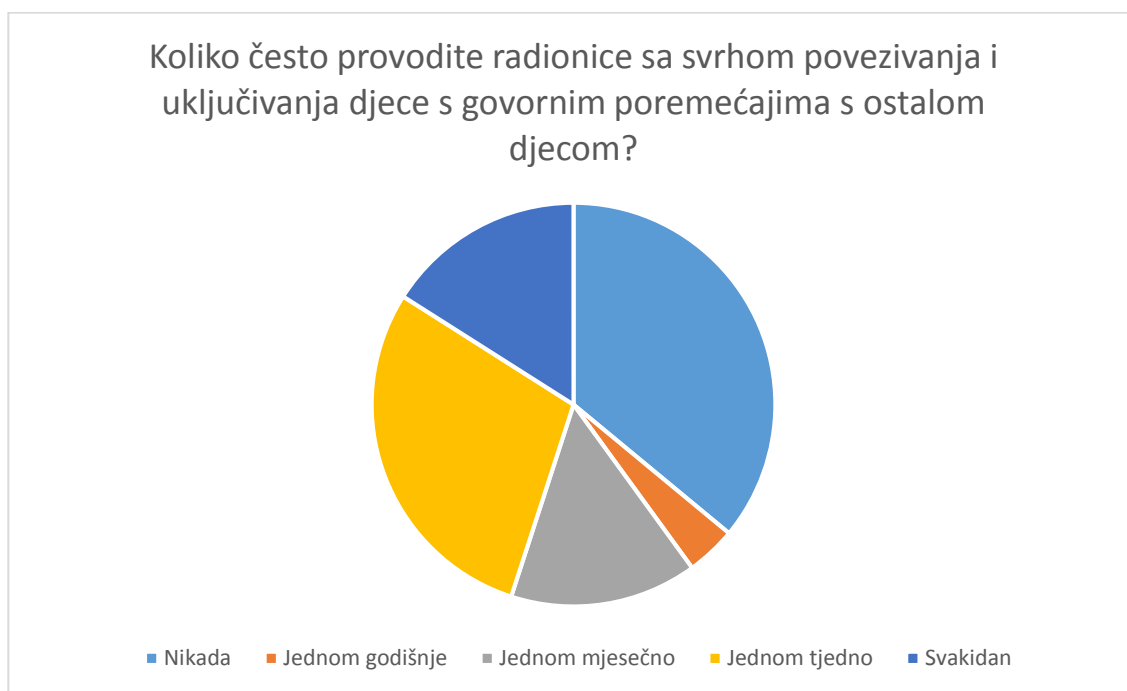
Na pitanje „Koliko često provodite posebne vježbe s djecom s govornim poremećajima?“ bilo je ponuđeno pet mogućih odgovora od kojih su ispitanici mogli odabrati samo jedan. Odgovori glase: nikada, jednom godišnje, jednom mjesečno, jednom tjedno i svaki dan.

Kao što se vidi u grafičkom prikazu 3., najveći broj odgojitelja označio je odgovor svaki tjedan – njih 44%. Svaki dan posebne vježbe s djecom provodi 19% odgojitelja, a njih 17% provodi jednom mjesečno. 2% odgojitelja vježbe provodi samo jednom godišnje, dok je čak 18% ispitanika izjavilo da nikada ne provode posebne vježbe s djecom s govornim poremećajima. Ovaj visoki postotak pripisujem tome da djeca unutar predškolske ustanove vježbe odrađuju sa stručnim suradnikom logopedom.



Grafički prikaz 3. – učestalost provođenja posebnih vježbi

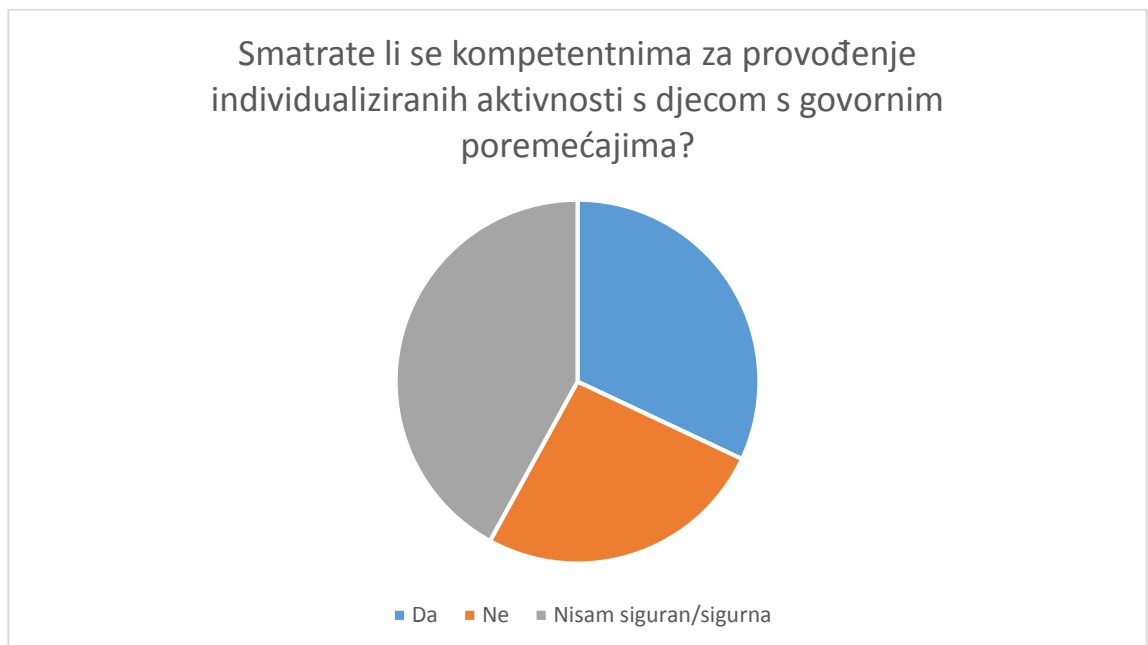
Pitanje „*Koliko često provodite radionice sa svrhom povezivanja i uključivanja djece s govornim poremećajima s ostalom djecom?*“ imalo je ponuđene odgovore kao i prethodno: nikada, jednom godišnje, jednom mjesečno, jednom tjedno i svaki dan. Odgovori su potvrdili moje sumnje u to da se takav oblik radionica provodi vrlo rijetko ili nikako. Čak 36% ispitanika nikada ne provodi ovu vrstu radionica. 4% ispitanika provodi ih jednom godišnje, 15% jednom mjesečno, 29% svaki tjedan i 16% svaki dan. Smatram da je razlog neprovođenja radionica to što odgojitelji često govorne poremećaje ne shvaćaju kao poremećaj u doslovnom smislu i ne vide potrebu za rad na inkluziji takve djece. Isto tako, smatram da odgojitelji nisu dovoljno educirani i ne znaju kako provesti radionicu ili taj posao prepuštaju isključivo stručnim suradnicima.



Grafički prikaz 4. – učestalost provođenja radionica

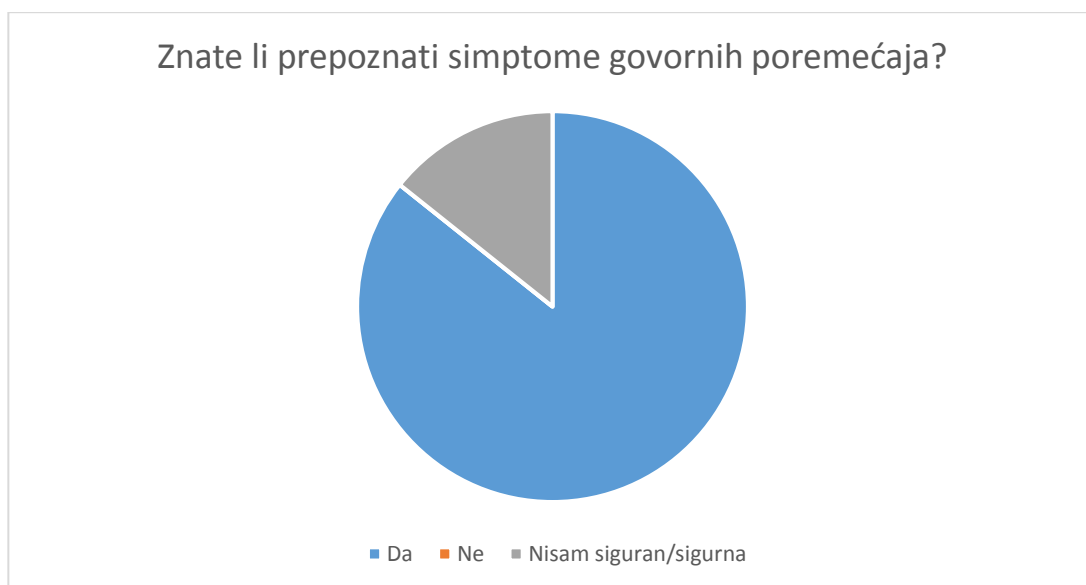
Kroz pitanje „*Smatrate li se kompetentnima za provođenje individualiziranih aktivnosti s djecom s govornim poremećajima?*“ htjela sam „opravdati“ odgojitelje koji ne provode iste. Ponuđeni odgovori su bili da, ne i nisam siguran/sigurna. Najveći broj ispitanika izjavio je da nisu sigurni – njih 42%. kompetentnima se smatra 32% posto ispitanika, a 26% njih smatra da nisu kompetentni za provođenje individualiziranih aktivnosti s djecom s govornim poremećajima.

Najviše što možemo učiniti za dijete s govornim poremećajima je da mu osiguramo redovito polaganje stručnih tretmana te da na tom području ne improviziramo. Sve akcije radi otklanjanja poremećaja treba poduzimati u dogovoru s logopedom i po njegovoj preporuci, a nikako prema vlastitom nahođenju (Sekulić-Majurec, 1988).



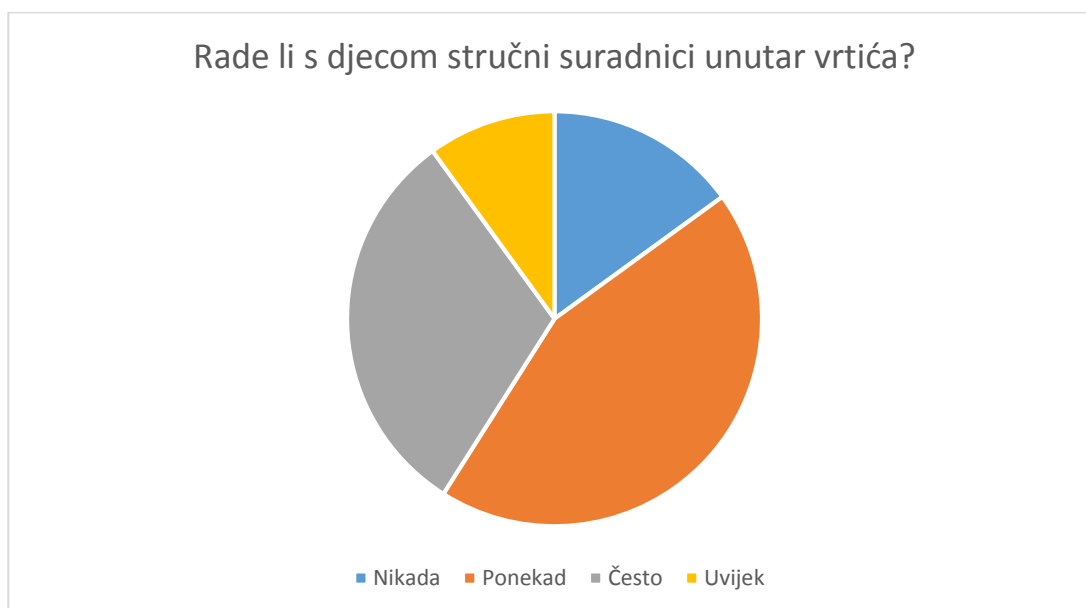
Grafički prikaz 5.- samorefleksija odgojitelja na vlastite kompetencije

Sljedeće pitanje u anketi bilo je „*Znate li prepoznati simptome govornih poremećaja?*“. Ponuđeni odgovori su bili da, ne i nisam siguran/sigurna. Kao što je prikazano u grafičkom prikazu, 84% ispitanika odgovorilo je da, a 14% ispitanika nije sigurno znaju li prepoznati simptome govornih poremećaja.



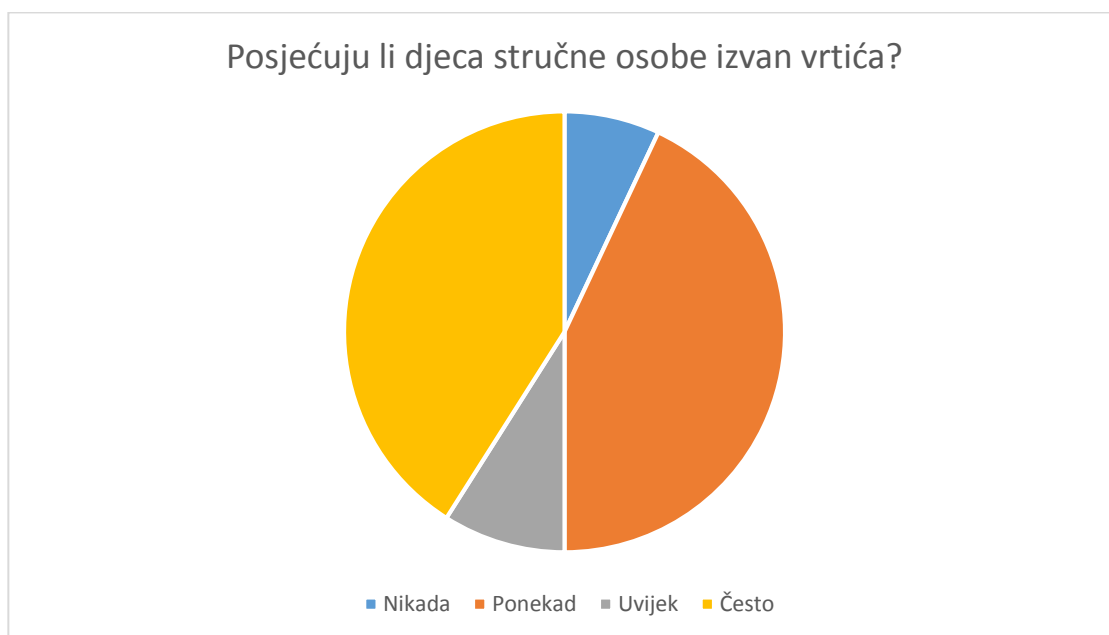
Grafički prikaz 6. – samorefleksija odgojitelja

Pitanjem „*Rade li s djecom stručni suradnici unutar vrtića?*“ htjela sam saznati u kojem postotku djeca rade na ispravljanju govora s logopedom. Ponuđeni odgovori su nikada, ponekad, često i uvijek. Najzastupljeniji odgovor je ponekad sa 44%, slijedi često s 31%, nikada s 15% te uvijek s 10% ukupnih odgovora.



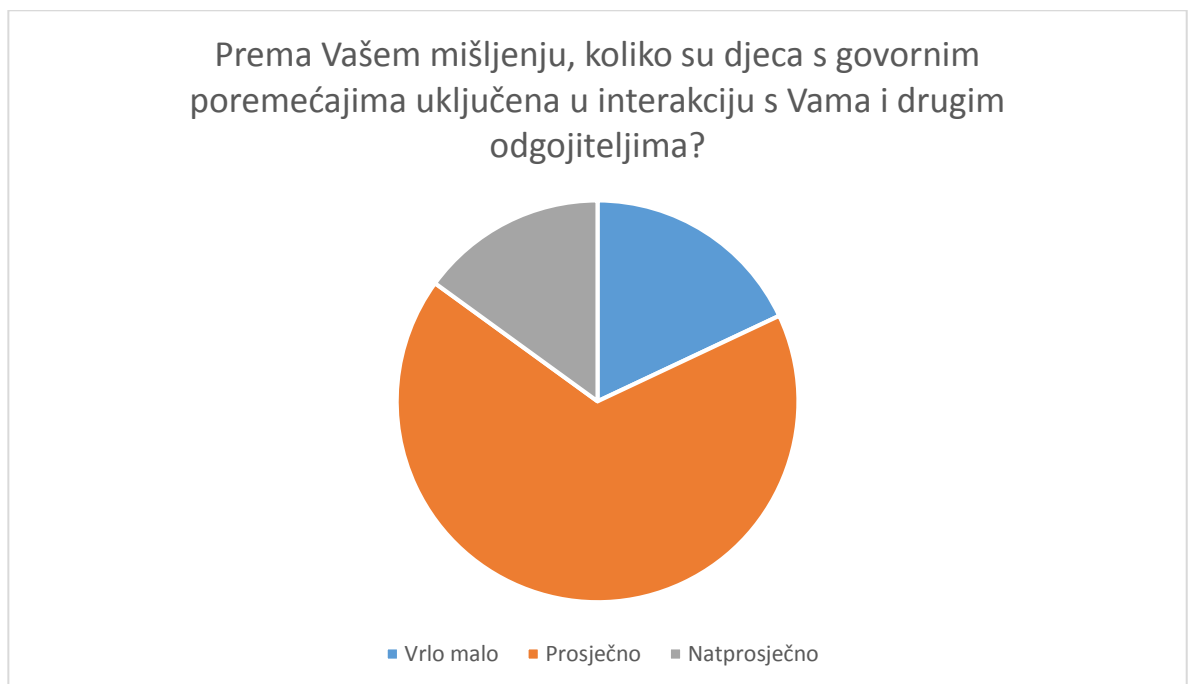
Grafički prikaz 7. – rad stručnih suradnika s djecom unutar vrtića

Uz rad stručnim suradnika unutar vrtića, htjela sam saznati u kojoj razini djeca posjećuju stručne osobe izvan vrtića. Postavila sam pitanje „*Posjećuju li djeca stručne osobe izvan vrtića?*“, te ponudila iste odgovore kao na prethodno pitanje - nikada, ponekad, često i uvijek. Odgovori su se razlikovali od onih u prethodnom pitanju. 43% ispitanika odgovorilo je ponekad, a 41% često. Uvijek je odgovorilo 9% ispitanika, a nikada 7%. Prema odgovorima ispitanika mogu zaključiti da djeca češće posjećuju logopede i ostale stručnjake izvan okvira predškolske ustanove.



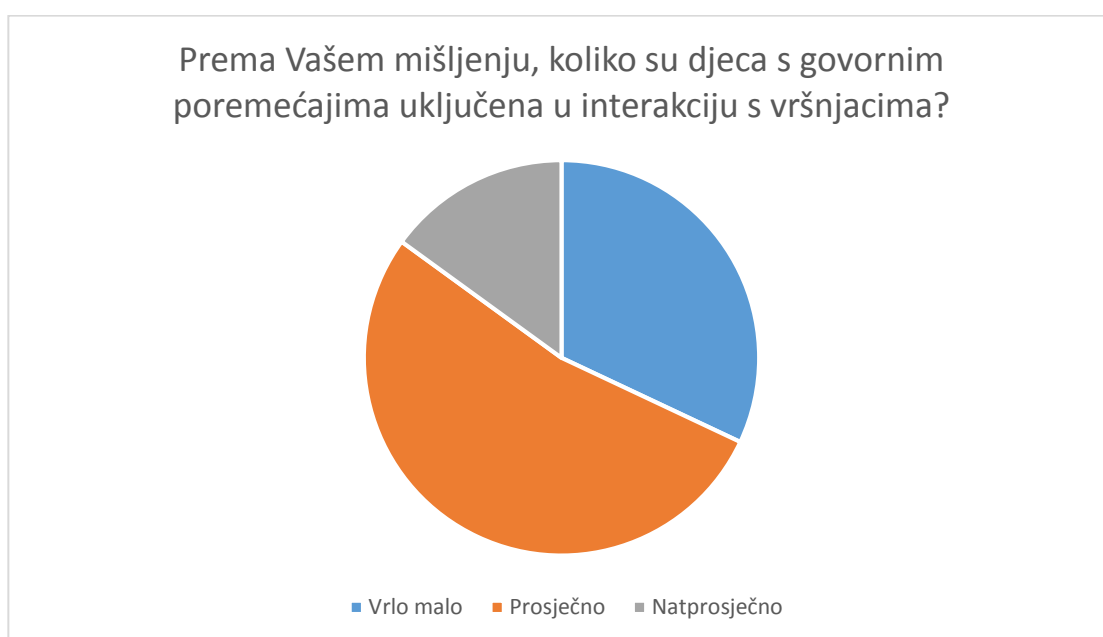
Grafički prikaz 8. – rad stručnih osoba s djecom izvan vrtića

Sljedeće pitanje ispituje mišljenje odgajatelja i svrha mu je saznati predstavljaju li govorni poremećaji prepreku djeci u odnosu na djecu s urednim govornim razvojem. Pitanje glasi: „*Prema Vašem mišljenju, koliko su djeca s govornim poremećajima uključena u interakciju s Vama i drugim odgojiteljima?*“ Ponuđeni odgovori su vrlo malo, prosječno i natprosječno. Uvjerljivo najveći broj ispitanika odgovorio je prosječno, 67%. Vrlo malo je označilo 18% ispitanika, a natprosječno 15%. Prema dobivenim rezultatima mogu zaključiti kako kod većine djece nema zamjetne razlike u interakciji s odgojiteljem što se može pripisati dobroj atmosferi unutar grupe ili govornom poremećaju kao nikakvoj prepreci u ostvarivanju interakcije. Odgovor vrlo malo dobio je nešto veći postotak, no smatram da sve ovisi o individualnim karakteristikama svakog djeteta.



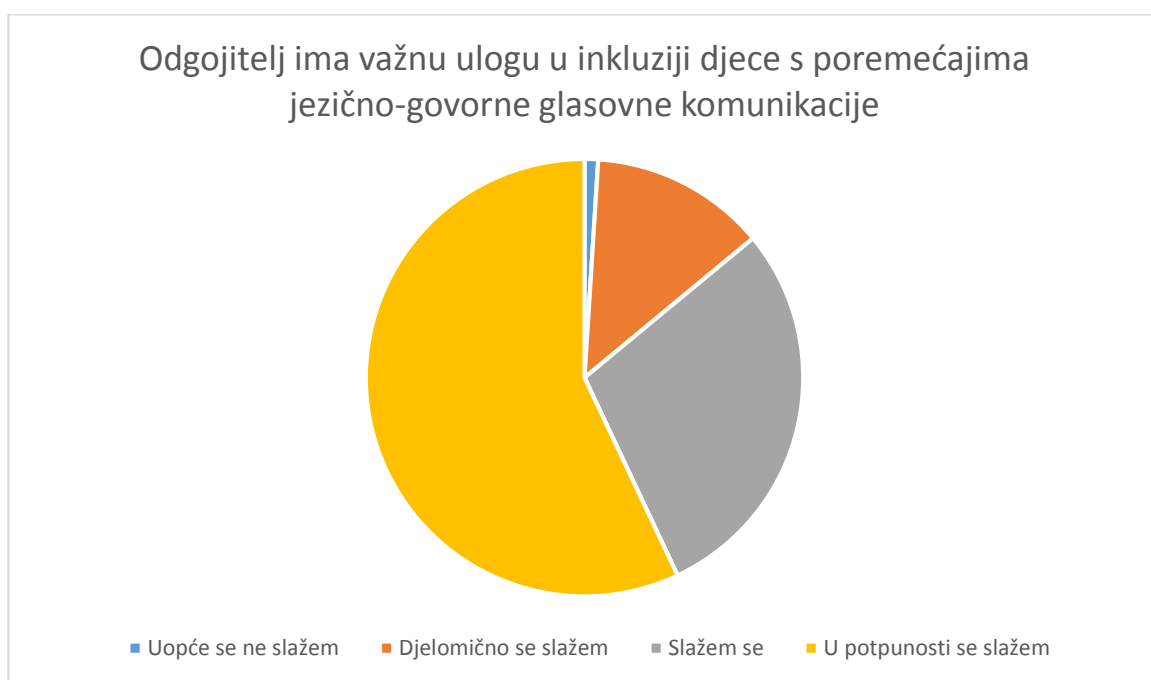
Grafički prikaz 9. – interakcija djece s odgojiteljima

Osim interakcije s odgojiteljima, zanimala me procjena odgojitelja koliko su djeca s govornim poremećajima u interakciji s vršnjacima. Postavila sam pitanje slično kao prethodno „*Prema Vašem mišljenju, koliko su djeca s govornim poremećajima uključena u interakciju s vršnjacima?*“, te ponudila iste odgovore. Kao što vidimo u grafičkom prikazu 10., 53% odgojitelja je procijenilo interakciju prosječnom, 15% natprosječnom, to 32% odgojitelja izjavilo je da su djeca u interakciju s vršnjacima uključena vrlo malo. Pogledamo li podatke u prethodnom grafu, vidimo da su djeca puno više uključena u interakciju s odgojiteljima nego vršnjacima.



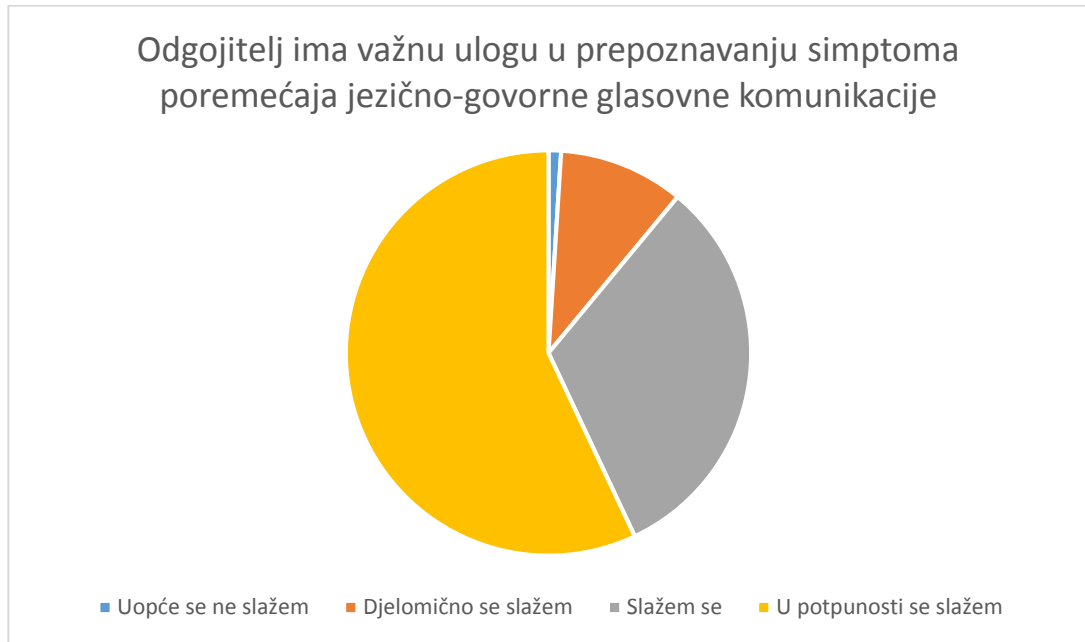
Grafički prikaz 10. – interakcija djece s vršnjacima

U drugom dijelu ankete prelazim na tvrdnje na koje odgajatelji odgovaraju jednom od izjava. Tvrdnja glasi: „*Odgovitelj ima važnu ulogu u inkluziji djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije.*“ Ponuđene su izjave: uopće se ne slažem, djelomično se slažem, slažem se i u potpunosti se slažem. Očekivano, najveći broj ispitanika izjavio je da se potpuno slaže s tvrdnjom, njih 57%. 29% ispitanika se slaže s tvrdnjom, 13% djelomično slaže, a jedan ispitanik se uopće ne slaže s navedenom tvrdnjom.



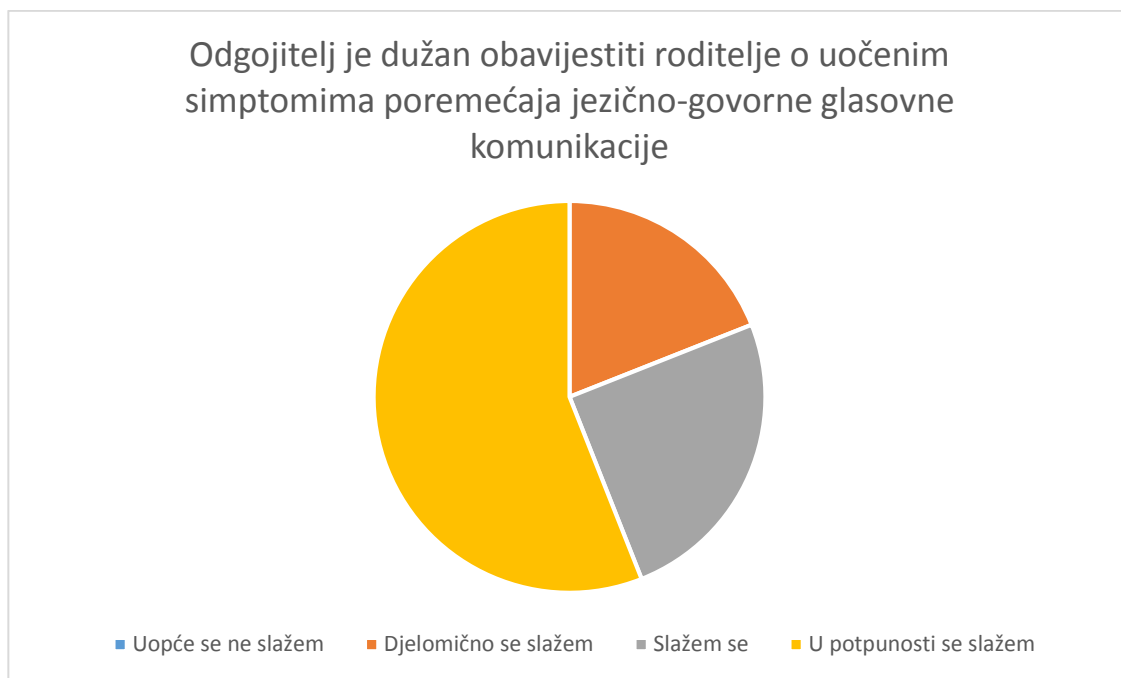
Grafički prikaz 11. – slaganje odgojitelja sa zadanom tvrdnjom

Tvrdnja „*Odgojitelj ima važnu ulogu u prepoznavanju simptoma poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije.*“ Postigla je gotovo iste rezultate kao i prethodna. 57% ispitanika se u potpunosti slaže s navedenom tvrdnjom, 32% se slaže, 10% djelomično slaže te se jedan ispitanik uopće ne slaže s navedenom tvrdnjom.



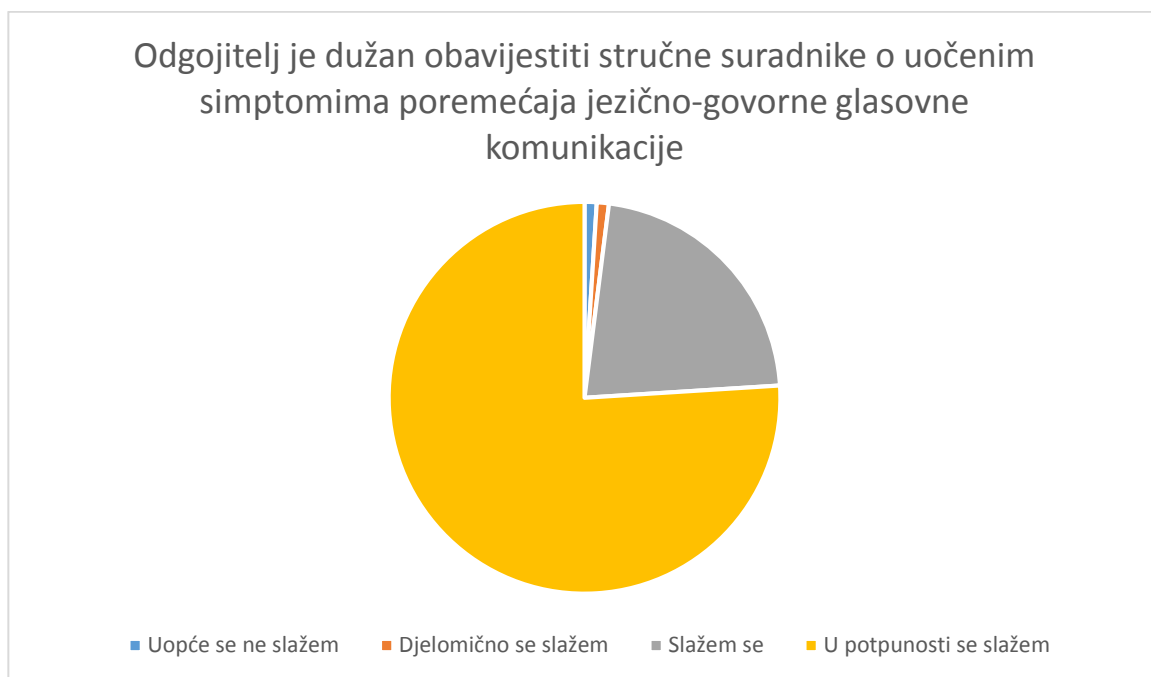
Grafički prikaz 12. – slaganje odgojitelja sa zadanom tvrdnjom

Tvrdnja „*Odgojitelj je dužan obavijestiti roditelje o uočenim simptomima poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije.*“ nije naišla na neslaganje kod ispitanika. 56% se u potpunosti slaže, 25% slaže, a 19% ispitanika se djelomično slaže sa zadanom tvrdnjom.



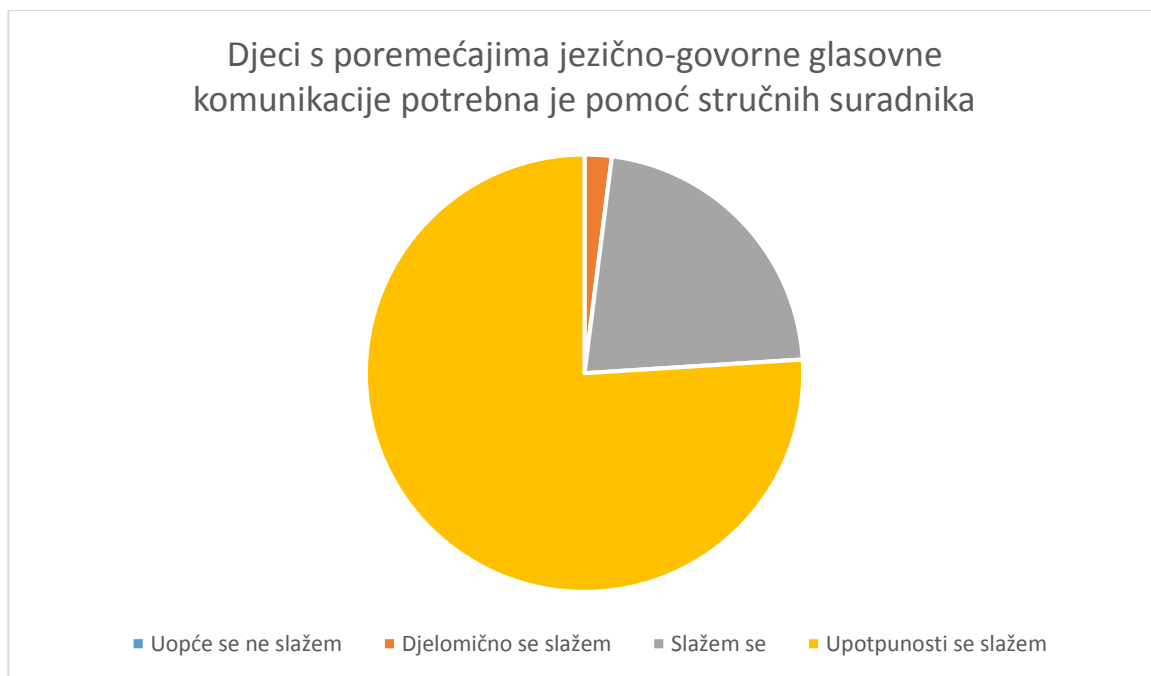
Grafički prikaz 13. – slaganje odgojitelja sa zadanom tvrdnjom

S tvrdnjom „*Odgojitelj je dužan obavijestiti stručne suradnike o uočenim simptomima poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije.*“ se u potpunosti slaže 76% ispitanika. Slaže se 22%, a djelomično slaže i uopće ne slaže po 1% ispitanih odgojitelja.



Grafički prikaz 14. – slaganje odgojitelja sa zadanom tvrdnjom

S tvrdnjom „*Djeca s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije potrebna je pomoć stručnih suradnika.*“ u potpunosti se slaže 76% ispitanika. Slaže 22% ispitanika, a djelomično slaže 2%.



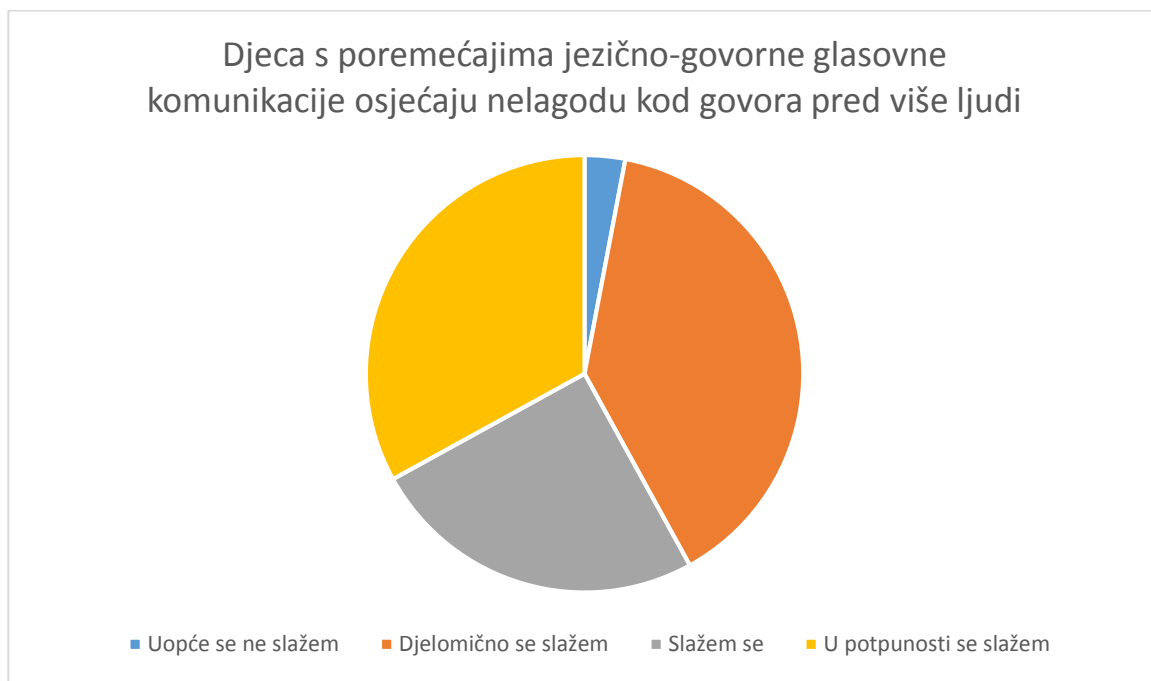
Grafički prikaz 15. – slaganje odgojitelja sa zadanom tvrdnjom

Tvrdnja „*Djeca s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije imaju problema u socijalnoj interakciji.*“ izazvala je podijeljene odgovore sudionika ispitivanja. Najveći dio ispitanika, 39%, se djelomično slaže sa zadanom tvrdnjom. 35% ispitanika se u potpunosti slaže, 17% slaže, a 9% se uopće ne slaže. Smatram da do ovakvih razlika u rezultatima dolazi zbog individualnih razlika djece s kojom su se odgojitelji susreli u svom odgojno-obrazovnom radu.



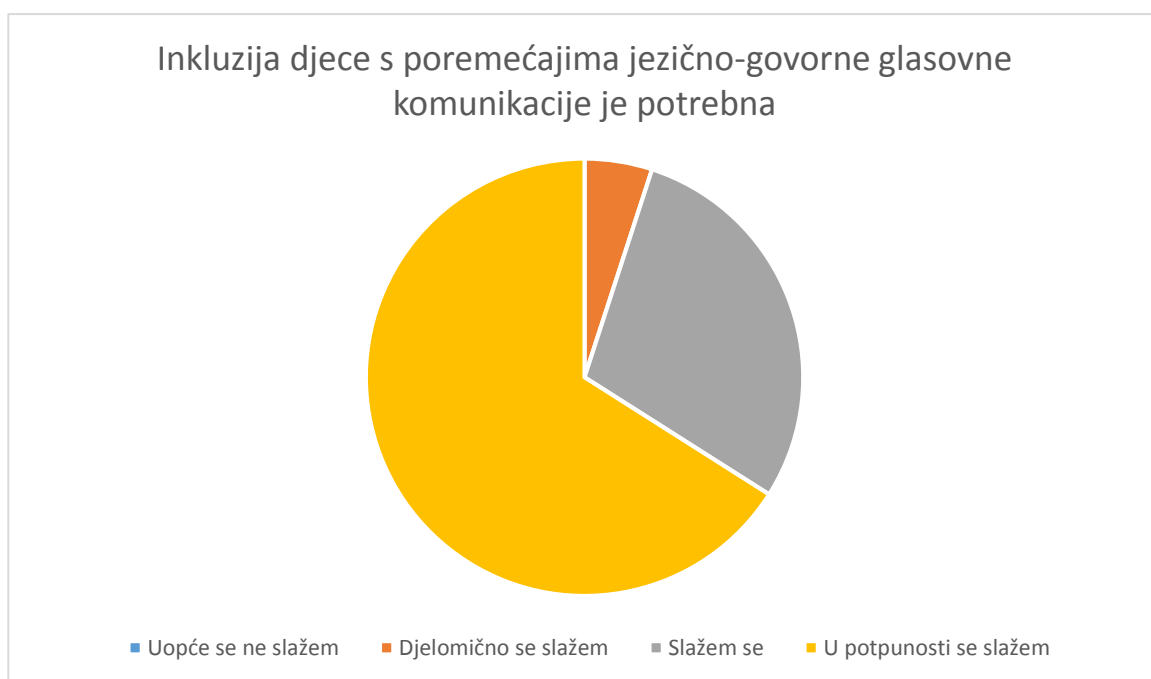
Grafički prikaz 16. – slaganje odgojitelja sa zadanom tvrdnjom

S tvrdnjom „*Djeca s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije osjećaju nelagodu kod govora pred više ljudi.*“ se najveći broj ispitanika djelomično slaže – 39%. 33% ispitanika se u potpunosti slaže, 25% slaže, a 3% uopće ne slaže.



Grafički prikaz 17. – slaganje odgojitelja sa zadanom tvrdnjom

Zadnja tvrdnja glasi „Inkluzija djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije je potrebna.“ Kroz ovo pitanje htjela sam saznati stav odgojitelja o potrebi za inkluzijom djece s ovom vrstom poremećaja. Očekivano, najveći broj odgojitelja izjavio je kako se potpuno slaže s navedenom tvrdnjom – 66%. Slaže se 29% ispitanika, a djelomično slaže 5% ispitanih sudionika.



Grafički prikaz 17. – slaganje odgojitelja sa zadanom tvrdnjom

8. OSVRT NA ISTRAŽIVANJE

Provedeno istraživanje potvrdilo je moju hipotezu – inkluzija djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije je potrebna, ispitanici su svjesni njene važnosti, no ipak sve ostaje samo na teoriji. U skoroj budućnosti planiram provesti istraživanje o razlozima neprovođenja inkluzivnih aktivnosti za ovaj oblik poremećaja, no zasada su to nedovoljno znanje o poremećajima ove vrste, manjak kompetencija odgojitelja, slaba osviještenost o važnosti inkluzije i problemi u institucionalnom kontekstu. Većina odgojitelja želi, ali ne zna kako i kada provesti takav oblik radionice. Rješenje ovog problema vidim u boljoj edukaciji odgojitelja, konstantnom radu na sebi i cjeloživotnom učenju. Također, uvođenjem trećeg odgojitelja u svaku skupinu stvara se više prostora za rad na inkluziji i drugim potrebama djece, osim samog zadovoljavanja fizioloških potreba. Podizanjem svijesti o važnosti provođenja inkluzije za svaki oblik poremećaja, pa tako i poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije, porast će i postotak odgojitelja koji provode istu u svom odgojno-obrazovnom radu.

9. ZAKLJUČAK

Poremećaji jezično-govorne glasovne komunikacije su sveprisutni. Svatko od nas poznaje nekoga s takvim oblikom poremećaja ili pak sam ima isti. Većina poremećaja javlja se od djetinjstva, a neki se radom na govoru mogu sasvim otkloniti. Prisutnost govornih poremećaja zahtjeva angažiranost stručnih suradnika i stručnjaka. Vrtić kao odgojno-obrazovna ustanova ima važnu ulogu u otkrivanju, prevenciji te otklanjanju poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije. Suradnjom i partnerstvom između odgojitelja, roditelja i stručnih suradnika djeci osiguravamo uvjete za optimalan razvoj i otklanjanje teškoća. Prema podacima dobivenim u istraživanju, većina odgojitelja zna prepoznati govorne poremećaje, smatraju da su dužni obavijestiti roditelje i stručne suradnike o uočenim govorim poremećajima i određenoj mjeri provode vježbe s djecom. Ipak, ne smatraju se dovoljno kompetentnima za provođenje takvih vježbi. Osim rada na otklanjanju poremećaja, potrebno je raditi i na inkluziji djece s takvim oblikom teškoće. Rezultati istraživanja pokazali su nižu razinu socijalne interakcije djece s glasovnim poremećajima s vršnjacima naspram djece bez govornih poremećaja. Većina odgojitelja smatra da je provedba inkluzije potrebna te da oni imaju važnu ulogu u provedbi iste. Ipak, radionice sa svrhom povezivanja i uključivanja djece s govornim poremećajima s ostalom djecom u prosjeku provode vrlo rijetko ili nikada. Inkluzija djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije je potrebna, no u praksi se premalo provodi.

LITERATURA

- 1) Andrešić, D. i dr. (2009). *Najčešći poremećaji jezično-govorne komunikacije djece predškolske dobi*. Zagreb. Hrvatsko logopedsko društvo.
- 2) Apel, K. i Masterson, J. J. (2004). *Jezik i govor od rođenja do 6. godine*. Lekenik. Ostvarenje.
- 3) Arapović, D., Grobler, M. i Jakubin, M. (2010). Narativni diskurs predškolske djece s posebnim jezičnim teškoćama. *Logopedija*. 2 (1), 1-6.
- 4) Bouillet, D. (2010.). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb. Školska knjiga.
- 5) Brajša, P., Brajša-Žganec, A. i Slunjski, E. (1999). *Tajna uspješnog roditelja i odgojitelja*. Pula. C.A.S.H.
- 6) Daniels, E. R., Stafford, K. (2003). *Kurikulum za inkluziju*. Zagreb. Matica.
- 7) Galić-Jušić, I. (2001). *Što učiniti s mucanjem*. Donji Vukojevac. Ostvarenje.
- 8) Kraljević, M. (2016). Važnost logopeda u predškolskoj ustanovi. *Dijete i roditelj*. Broj 1. 31.
- 9) Ljubetić, M. (2013). *Partnerstvo obitelji, vrtića i škole*. Zagreb. Školska knjiga.
- 10) Ljubetić, M. (2014). *Od suradnje do partnerstva obitelji, odgojno – obrazovne ustanove i zajednice*. Zagreb. Element.
- 11) Milanović, M. (1997). *Pomozimo im rasti: priručnik za partnerstvo odgojitelja i roditelja u programu psihosocijalne potpore djeci predškolske dobi*. Zagreb. Ministarstvo prosvjete i športa Republike Hrvatske.
- 12) Petrović – Sočo, B. (1995). Ispitivanje stavova roditelja o suradnji s dječjim vrtićem. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*. 4 (4-5), 613 – 625.
- 13) Posokhova, I. (1999). *Razvoj govora i prevencija govornih poremećaja u djece*. Zagreb. Ostvarenje.
- 14) Posokhova, I. (2005). *Izgovor: Kako ga poboljšati*. Donji Vukojevac. Ostvarenje.
- 15) Rade, R. (2003). *Poticanje ranog govorno-jezičnog razvoja*. Zagreb. Tiskara Kolarić.
- 16) Sardelić, S., Brestovci, B. i Hedeveer, M. (2001). Karakteristične razlike između mucanja i drugih poremećaja fluentnosti govora. *Govor*. 18 (1) 45-60.
- 17) Sekulić-Majurec, A. (1988). *Djeca s teškoćama u razvoju u vrtiću i školi*. Zagreb. Školska knjiga.

- 18) Stevanović, M. (2003). *Predškolska pedagogija*. Rijeka. Andromeda.
- 19) www.carnet.hr - https://scenariji-poucavanja.e-skole.hr/wp-content/uploads/2016/09/CARNET_Didakticko-metodicke-upute.pdf
(10.6.2017).
- 20) www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=17223 (13.6.2017).
- 21) www.zdrav-zivot.com.hr/izdanja/zena-muskarac/selektivni-mutizam/
(13.6.2017).

Upitnik za odgojitelje o inkluziji djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije

Poštovani odgojitelji i poštovane odgojiteljice, molim Vas da izdvojite nekoliko minuta svog vremena za rješavanje kratkog upitnika. Važno je da na sva pitanja odgovorite iskreno i da ne preskačete niti jedno pitanje. Upitnik je anonimn i služi kao dopuna završnog rada na temu Inkluzija djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije studentici redovnog preddiplomskog studija Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.

*Obavezno

Spol *

☐ M

☐ Ž

Koliko godina radnog staža imate kao odgojitelj/odgojiteljica? *

☐ Manje od 5 godina

☐ 5 - 10 godina

☐ 11 - 15 godina

☐ 16 - 20 godina

☐ 21 - 25 godina

☐ 26 - 30 godina

☐ Više od 30 godina

Jeste li se kroz svoj odgojno-obrazovni rad susreli s djetetom s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije? *

- ☐ Da
- ☐ Ne
- ☐ Nisam siguran/sigurna

S kojim oblicima govornih poremećaja ste se susreli? *

- ☐ Dislalija
- ☐ Mucanje
- ☐ Brzopletost
- ☐ Nedovoljno razvijen govor
- ☐ Ostalo:

Koliko često provodite posebne vježbe s djecom s govornim poremećajima? *

- ☐ Nikada
- ☐ Jednom godišnje
- ☐ Jednom mjesečno
- ☐ Svaki tjedan
- ☐ Svaki dan

Koliko često provodite radionice sa svrhom povezivanja i uključivanja djece s govornim poremećajima s ostalom djecom?

*

- ☐ Nikada
- ☐ Jednom godišnje
- ☐ Jednom mjesečno
- ☐ Svaki tjedan
- ☐ Svaki dan

Smatrate li se kompetentnima za provođenje individualiziranih aktivnosti s djecom s govornim poremećajima? *

- ☐ Da
- ☐ Ne
- ☐ Nisam siguran/sigurna

Znate li prepoznati simptome govornih poremećaja? *

- ☐ Da
- ☐ Ne
- ☐ Nisam siguran/sigurna

Rade li s djecom stručni suradnici unutar vrtića? *

- ☐ Nikada
- ☐ Ponekad
- ☐ Često
- ☐ Uvijek

Posjećuju li djeca stručne osobe izvan vrtića? *

- ☐ Nikada
- ☐ Ponekad
- ☐ Često
- ☐ Uvijek

Prema Vašem mišljenju, koliko su djeca s govornim poremećajima uključena u interakciju s Vama i drugim odgojiteljima? *

- ☐ Vrlo malo
- ☐ Prosječno
- ☐ Natprosječno

Prema Vašem mišljenju, koliko su djeca s govornim poremećajima uključena u interakciju s vršnjacima? *

- ☐ Vrlo malo
- ☐ Prosječno
- ☐ Natprosječno

Odgojitelj ima važnu ulogu u inkluziji djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije. *

- ☐ Uopće se ne slažem
- ☐ Djelomično se slažem
- ☐ Slažem se
- ☐ U potpunosti se slažem

Odgojitelj ima važnu ulogu u prepoznavanju simptoma poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije. *

- ☐ Uopće se ne slažem
- ☐ Djelomično se slažem
- ☐ Slažem se
- ☐ U potpunosti se slažem

Odgojitelj je dužan obavijestiti roditelje o uočenim simptomima poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije. *

- ☐ Uopće se ne slažem
- ☐ Djelomično se slažem
- ☐ Slažem se
- ☐ U potpunosti se slažem

Odgojitelj je dužan obavijestiti stručne suradnike o uočenim simptomima poremećaja jezično-govorne glasovne komunikacije. *

- ☐ Uopće se ne slažem
- ☐ Djelomično se slažem
- ☐ Slažem se
- ☐ U potpunosti se slažem

Djeci s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije potrebna je pomoć stručnih suradnika. *

- ☐ Uopće se ne slažem
- ☐ Djelomično se slažem
- ☐ Slažem se
- ☐ U potpunosti se slažem

Djeca s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije imaju problema u socijalnoj interakciji. *

- ☐ Uopće se ne slažem
- ☐ Djelomično se slažem
- ☐ Slažem se
- ☐ U potpunosti se slažem

Djeca s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije osjećaju nelagodu kod govora pred više ljudi. *

- ☐ Uopće se ne slažem
- ☐ Djelomično se slažem
- ☐ Slažem se
- ☐ U potpunosti se slažem

Inkluzija djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije je potrebna. *

- ☐ Uopće se ne slažem
- ☐ Djelomično se slažem
- ☐ Slažem se
- ☒ U potpunosti se slažem

IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA

Ja, Mihaela Perković, pod punom odgovornošću izjavljujem da sam završni rad pod naslovom „Inkluzija djece s poremećajima jezično-govorne glasovne komunikacije“ izradila u potpunosti samostalno i da se on temelji na mojim vlastitim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu. Izjavljujem da niti jedan dio završnog rada nije napisan na nedozvoljen način niti krši bilo čija autorska prava.

Mihaela Perković

IZJAVA O JAVNOJ OBJAVI RADA

Ja, Mihaela Perković, izjavljujem da sam suglasna da se trajno pohrani i javno objavi moj završni rad INKLUZIJA DJECE S POREMEĆAJIMA JEZIČNO-GOVORNE GLASOVNE KOMUNIKACIJE u javno dostupnom institucijskom repozitoriju UČITELJSKOG FAKULTETA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU.

Mihaela Perković
